

Bundessozialgericht

9 RV 634/64

I m N a m e n d e s V o l k e s

In dem Rechtsstreit

..... ,

Verkündet am
28. April 1965

Kläger und Revisionskläger,

gegen

..... ,

Beklagter und Revisionsbeklagter,

hat der 9. Senat des Bundessozialgerichts auf die
mündliche Verhandlung vom 28. April 1965 in Berlin,
an der mitgewirkt haben

Senatspräsident Dr. W e i ß
als Vorsitzender,

Bundesrichter Dr. M a i s c h und

Bundesrichter S c h i n d l e r
als weitere Berufsrichter,

Bundessozialrichterin B e c k e r und

Bundessozialrichter Dr. K u r t h
als ehrenamtliche Richter,

für Recht erkannt:

Auf die Revision des Klägers wird das Urteil des
Landessozialgerichts Berlin vom 21. Mai 1964 auf-
gehoben. Der Rechtsstreit wird zur erneuten Ver-
handlung und Entscheidung an das Landessozialgericht
zurückverwiesen.

Hinweis: Auch Teile der Urteilsammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.



- 2 -

G r ü n d e :

Beim Kläger wurde 1953 eine Lungentuberkulose als Schädigungsfolge nach dem Bundesversorgungsgesetz (BVG) anerkannt und anfänglich Rente nach einer Minderung der Erwerbsfähigkeit (MdE) von 100 v.H. und ab 1957 von 50 v.H. gewährt; die Rente wurde danach in einem Klageverfahren vergleichsweise auf 70 v.H. festgesetzt und das Versorgungsleiden als "doppelseitige Oberlappentuberkulose mit Schwartenbildung und Bronchiektasen, Lungenblähung mit Begleitbronchitis" bezeichnet. Mit Bescheid vom 26. Oktober 1961 wurde weiter ein Leberparenchymschaden anerkannt und ab 1. Juni 1961 Rente nach einer MdE von 90 v.H. gewährt. Der Bescheid blieb unangefochten. Mit Bescheid vom 11. Januar 1962 wurde auf einen Antrag des Klägers von 1958 als Schädigungsfolge - aus dem Ersten Weltkrieg - Granatsplitter in den Unterschenkelweichteilen links zusätzlich anerkannt; die MdE von 90 v.H. wurde beibehalten. Der Widerspruch, mit dem der Kläger auch die Anerkennung einer Herzmuskelschädigung sowie Rente nach einer MdE um 100 v.H. begehrte, blieb erfolglos. Das Sozialgericht (SG) hörte den Lungenfacharzt Dr. G. und verurteilte den Beklagten zur zusätzlichen Anerkennung eines Herzmuskelschadens und zur Gewährung einer Rente nach einer MdE um 100 v.H. ab 1. Januar 1962. Auf die Berufung des Beklagten, mit der eine (weitere) eingehende Stellungnahme des Dr. H. vom 26. März 1963 vorgelegt wurde, wies das Landessozialgericht (LSG) mit Urteil vom 21. Mai 1964 die Klage ab. Dem Gutachten des Dr. G. könne nicht gefolgt werden; der Internist Dr. H. habe dessen Auffassung mit überzeugender Begründung widerlegt, die Anerkennung einer Herzmuskelschädigung als weitere Schädigungsfolge sei daher vom Beklagten zu Recht abgelehnt worden. Die nachträglich anerkannte Schädigungsfolge der Granat-

Hinweis: Auch Teile der Urteilsammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.

-3-



- 3 -

stecksplitterverwundung rechtfertige keine Erhöhung der MdE über 90 v.H. hinaus. Auch wenn man hierfür, wie dies im Widerspruchsverfahren geschehen sei, eine MdE von 10 v.H. annehme, komme unter Berücksichtigung der übrigen Versorgungsleiden (Lungenleiden 70 v.H., Leberparenchymschaden 50 v.H.) eine höhere MdE als 90 v.H. nicht in Frage, weil sonst die unerhebliche Granatsplitterverletzung den Ausschlag für die Feststellung der Erwerbsunfähigkeit geben würde. Auch Dr. G..... habe einschließlich der von ihm anerkannten Herzschiädigung nur eine MdE von 90 v.H. befürwortet.

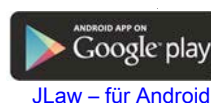
Mit der nicht zugelassenen Revision rügt der Kläger einen wesentlichen Mangel des Verfahrens sowie die Verkennung des ursächlichen Zusammenhangs einer Gesundheitsstörung mit einer Schädigung im Sinne des BVG (§ 162 Abs. 1 Nr. 2 und 3 des Sozialgerichtsgesetzes - SGG -). Das LSG habe sich ohne ausreichende Grundlage über das Gutachten des Dr. G..... hinweggesetzt. Dieses habe nicht nur die Feststellungen des behandelnden Arztes Dr. U..... bestätigt, sondern sei auch zum gleichen Ergebnis gelangt wie der in einem anderen Verfahren gehörte Lungenfacharzt Dr. B..... im Gutachten vom 26. Juni 1959. Dieses Gutachten sei vom LSG weder erwähnt noch gewürdigt worden. Zwar habe sich Dr. H..... in seinen Aktengutachten vom 5. Oktober 1962 und 26. März 1963, die den nach Untersuchung des Klägers erstatteten beiden Gutachten nicht gleichwertig seien, mit dem Gutachten des Dr. B..... beschäftigt. Im Gegensatz zu seiner Stellungnahme vom 5. Oktober 1962 habe er am 26. März 1963 erwähnt, Dr. B..... habe eine Herzmuskelschädigung als VL nicht anerkannt. Dr. B..... sage aber klar und deutlich, daß der Herzmuskelschaden wahrscheinlich durch den chronischen Lungenprozeß mitverursacht worden sei. Wenn das LSG Dr. G..... und Dr. B..... nicht folgen wollte, hätte es ein neues Gutachten einholen müssen. Die Stellungnahmen des Dr. H..... ließen auch eine gewisse Unsicherheit

Hinweis: Auch Teile der Urteilsammlung sind als Datenbank nach §§ 87 a ff. UrhG geschützt.

-4-



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)



- 4 -

erkennen, weshalb sie die abweichenden Gutachten nicht widerlegen könnten. Dr. H. habe die höchst umstrittene Lohmüllersche Formel bei der Einschätzung der MdE zu Hilfe genommen. Zudem habe auch Dr. H. am 5. Oktober 1962 eine spätere Prüfung durch einen Internisten empfohlen. Durch die etwaige Unterlassung der Beiziehung der Akten der Bundesversicherungsanstalt für Angestellte sei ebenfalls § 103 SGG verletzt. Das LSG hätte bei der Ermessensfrage, ob die MdE 90 oder 100 % beträgt, nicht unter Bezugnahme auf das sonst abgelehnte Gutachten des Dr. G. von der Schätzung des SG abweichen dürfen. Der Kläger beantragt, unter Aufhebung des Urteils des LSG die Berufung des Beklagten gegen das Urteil des SG zurückzuweisen, hilfsweise die Zurückverweisung der Sache an das LSG. Der Beklagte beantragt, die Revision zu verwerfen. Mängel nach § 162 Abs. 1 Nr. 2 oder 3 SGG lägen nicht vor.

Die Revision ist form- und fristgerecht eingelegt und begründet worden; sie ist auch statthaft, da der Kläger wesentliche Verfahrensmängel rügt, die vorliegen (§§ 162 Abs. 1 Nr. 2, 164, 166 SGG).

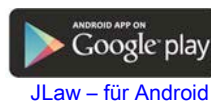
Das von der Revision erwähnte Gutachten des Facharztes für Lungenkrankheiten Dr. B. vom 26. Juni 1959 ist im Verfahren S 33 V 863/58 erstattet worden. Auf dieses Verfahren hat das LSG zu Anfang des Urteilstatbestandes hingewiesen und am Schluß ausgeführt, daß diese Akten Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen seien. Dr. B. hat in seinem Gutachten ausgeführt, am Herzen sei ein Herzmuskel-schaden nachzuweisen, der wahrscheinlich durch den chronischen Lungenprozeß mitverursacht worden sei. Trotz des äußerlich guten Allgemeinzustandes sei die Leistungsfähigkeit stark vermindert. Nachdem dieser Sachverständige sonach zu der vom LSG zu entscheidenden Zusammenhangsfrage Stellung

Hinweis: Auch Teile der Urteilsammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.

-5-



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)



JLaw – für Android



JLaw – für iOS

- 5 -

genommen und die Wahrscheinlichkeit einer Mitverursachung durch das anerkannte Versorgungsleiden bejaht hatte, hätte sich das LSG, wenn es zu einem anderen Ergebnis gelangen wollte, zumindest mit diesem Gutachten auseinandersetzen und dar- tun müssen, weshalb dieser Auffassung nicht gefolgt werden könne. Wenn es stattdessen dieses Gutachten völlig übergangen hat, so hat es sich seine Überzeugung nicht aus dem Gesamt- ergebnis des Verfahrens gebildet. In diesem Verstoß gegen § 128 SGG liegt, wie die Revision mit Recht rügt, ein wesent- licher Verfahrensmangel (vgl. BSG in SozR SGG § 128 Nr. 8).

Überdies war auch aus der im vorliegenden Verfahren abgege- benen internistischen Stellungnahme des Dr. H. vom 5. Ok- tober 1962 zu entnehmen, daß Dr. B. die streitige Herz- muskelschädigung als durch den (anerkannten) chronischen Lun- genprozeß mit Wahrscheinlichkeit mitverursacht angesehen hat. In seiner späteren Stellungnahme vom 26. März 1963 sagt Dr. H. allerdings in Widerspruch hierzu, Dr. B. habe eine Herzmuskelschädigung als "VL" nicht anerkannt. Diesen von der Revision gerügten Widerspruch hätte das LSG erkennen und ihm nachgehen müssen, wenn es die Stellungnahme des Dr. H. vom 26. März 1963 als überzeugend ansehen und seiner Entscheidung zugrunde legen wollte. Da das LSG auch insoweit das Gesamtergebnis des Verfahrens nicht zutreffend gewürdigt hat, leidet sein Verfahren auch deshalb an einem wesentlichen Mangel. Beide Verfahrensmängel machen die Re- vision bereits statthaft, weshalb nicht mehr geprüft zu wer- den brauchte, ob auch noch weitere Mängel vorliegen.

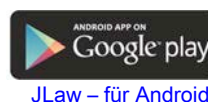
Die Revision ist auch begründet, da nicht auszuschließen ist, daß das LSG bei verfahrensrechtlich einwandfreier Würdigung

Hinweis: Auch Teile der Urteilssammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.

-6-



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

- 6 -

zu einer anderen Entscheidung gelangt wäre. Das angefochtene Urteil war daher aufzuheben. Der Senat konnte in der Sache nicht selbst entscheiden, da es an ausreichenden tatsächlichen Feststellungen zur Entscheidung über das zusätzlich geltend gemachte Leiden fehlt. Daher war der Rechtsstreit zur erneuten Verhandlung und Entscheidung an das LSG zurückzuverweisen.

Das LSG wird bei seiner erneuten Entscheidung zu beachten haben, daß für die Ermittlung der MdE die ärztliche Auffassung nur einen Anhalt bietet (vgl. BSG 6, 268); es wird daher unter Würdigung aller wesentlichen Umstände darzulegen haben, weshalb die Einzel-MdE-Sätze von 70, 50 und 10 v.H. im vorliegenden Fall nur eine Gesamt-MdE von 90 v.H. ergeben. Es wird ferner zu berücksichtigen haben, daß der Bescheid vom 26. Oktober 1961, mit dem für die bis dahin anerkannten Schädigungsfolgen Rente nach einer MdE um 90 v.H. gewährt wurde, bindend geworden ist. Sonach ist für die Frage, welche Gesamt-MdE sich infolge der zusätzlich anerkannten Schädigungsfolge, die eine MdE von 10 v.H. begründen soll, ergibt, von der früheren, bindend gewordenen MdE von 90 v.H. auszugehen, solange der alte Bescheid nicht nach § 62 BVG oder § 41 des Verwaltungsverfahrensgesetzes abgeändert ist (vgl. BSG in SozR BVG § 30 Nr. 13). Das LSG kann sich daher zur Frage der MdE-Höhe nicht auf die Schätzung des Dr. G. berufen, da dieser erklärt hat, er habe die durch die Lungen-Tbc, ihre Folgezustände und den Leberparenchymschaden bedingte MdE "etwas niedriger eingeschätzt". Ist aber von einer bindend gewordenen MdE von 90 v.H. auszugehen, so ist bei Hinzutritt einer weiteren Teil-MdE § 31 Abs. 3 BVG zu beachten, wonach als erwerbsunfähig gilt, wer in seiner Erwerbsfähigkeit um mehr als 90 vom Hundert beeinträchtigt ist.

Hinweis: Auch Teile der Urteilsammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.

-7-



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)



JLaw – für Android



JLaw – für iOS

- 7 -

Die Kostenentscheidung bleibt der das Verfahren
abschließenden Entscheidung vorbehalten.

Hinweis: Auch Teile der Urteilsammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.



[JLaw – Gesetze und Urteile](#)

Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile

[\(mobile App\)](#)



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)